



CHAMBRE DES REPRÉSENTANTS
DE BELGIQUE

BELGISCHE KAMER VAN
VOLKSVERTEGENWOORDIGERS

COMPTE RENDU ANALYTIQUE

BEKNOPT VERSLAG

COMMISSION DE LA SANTÉ PUBLIQUE, DE
L'ENVIRONNEMENT ET DU RENOUVEAU DE LA
SOCIÉTÉ

COMMISSIE VOOR DE VOLKSGEZONDHEID, HET
LEEFMILIEU EN DE MAATSCHAPPELIJKE
HERNIEUWING

mardi

dinsdag

08-06-2004

08-06-2004

Après-midi

Namiddag

*Le Compte rendu analytique est un résumé des débats.
Des rectifications peuvent être communiquées par écrit
avant le*

11/06/2004, à 16 heures.

au Service de Traduction du CRA-BV

Fax: 02 549 82 33

e-mail: trad.crabv.corrections@laChambre.be

*Het Beknopt Verslag geeft een samenvatting van de
debatten. Rechtzettingen kunnen schriftelijk meegedeeld
worden vóór*

11/06/2004, om 16 uur.

aan de dienst Vertaling BV-CRA

Fax: 02 549 82 33

e-mail: vert.crabv.correcties@deKamer.be

* Est joint à la version définitive du compte rendu intégral (les documents CRIV, sur papier blanc)

* Wordt gevoegd bij de definitieve versie van het integraal verslag (CRIV-reeks, op wit papier)

<i>cdH</i>	<i>centre démocrate Humaniste</i>
<i>CD&V</i>	<i>Christen-Democratisch en Vlaams</i>
<i>ECOLO</i>	<i>Ecologistes Confédérés pour l'organisation de luttes originales</i>
<i>FN</i>	<i>Front National</i>
<i>MR</i>	<i>Mouvement réformateur</i>
<i>N-VA</i>	<i>Nieuw-Vlaamse Alliantie</i>
<i>PS</i>	<i>Parti socialiste</i>
<i>sp.a-spirit</i>	<i>Socialistische Partij Anders – Sociaal progressief internationaal, regionalistisch integraal democratisch toekomstgericht</i>
<i>VLAAMS BLOK</i>	<i>Vlaams Blok</i>
<i>VLD</i>	<i>Vlaamse Liberalen en Democraten</i>

<i>Abréviations dans la numérotation des publications :</i>		<i>Afkortingen bij de nummering van de publicaties :</i>	
<i>DOC 51 0000/000</i>	<i>Document parlementaire de la 51e législature, suivi du n° de base et du n° consécutif</i>	<i>DOC 51 0000/000</i>	<i>Parlementair document van de 51e zittingsperiode + basisnummer en volgnummer</i>
<i>QRVA</i>	<i>Questions et Réponses écrites</i>	<i>QRVA</i>	<i>Schriftelijke Vragen en Antwoorden</i>
<i>CRIV</i>	<i>version provisoire du Compte Rendu Intégral (couverture verte)</i>	<i>CRIV</i>	<i>voorlopige versie van het Integraal Verslag (groene kaft)</i>
<i>CRABV</i>	<i>Compte Rendu Analytique (couverture bleue)</i>	<i>CRABV</i>	<i>Beknopt Verslag (blauwe kaft)</i>
<i>CRIV</i>	<i>Compte Rendu Intégral, avec, à gauche, le compte rendu intégral définitif et, à droite, le compte rendu analytique traduit des interventions (avec les annexes)</i>	<i>CRIV</i>	<i>Integraal Verslag, met links het definitieve integraal verslag en rechts het vertaald beknopt verslag van de toespraken (met de bijlagen)</i>
	<i>(PLEN: couverture blanche; COM: couverture saumon)</i>		<i>(PLEN: witte kaft; COM: zalmkleurige kaft)</i>
<i>PLEN</i>	<i>séance plénière</i>	<i>PLEN</i>	<i>plenum</i>
<i>COM</i>	<i>réunion de commission</i>	<i>COM</i>	<i>commissievergadering</i>

<i>Publications officielles éditées par la Chambre des représentants</i>	<i>Officiële publicaties, uitgegeven door de Kamer van volksvertegenwoordigers</i>
<i>Commandes :</i>	<i>Bestellingen :</i>
<i>Place de la Nation 2</i>	<i>Natieplein 2</i>
<i>1008 Bruxelles</i>	<i>1008 Brussel</i>
<i>Tél. : 02/ 549 81 60</i>	<i>Tel. : 02/ 549 81 60</i>
<i>Fax : 02/549 82 74</i>	<i>Fax : 02/549 82 74</i>
<i>www.laChambre.be</i>	<i>www.deKamer.be</i>
<i>e-mail : publications@laChambre.be</i>	<i>e-mail : publicaties@deKamer.be</i>

SOMMAIRE

Interpellation de Mme Muriel Gerken au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "la fondation Rodin en lien avec le plan de lutte contre le tabac du ministre des Affaires sociales et de la Santé publique" (n° 327)
Orateurs: **Muriel Gerken, Rudy Demotte**, ministre des Affaires sociales et de la Santé publique

Motions 3

Question de Mme Yolande Avontroodt au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "la reconnaissance de l'allergologie en tant que compétence particulière" (n° 2605)
Orateurs: **Yolande Avontroodt, Rudy Demotte**, ministre des Affaires sociales et de la Santé publique

Question de Mme Hilde Dierickx au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "les bijoux implantés dans la membrane conjonctive de l'oeil" (n° 2652)
Orateurs: **Hilde Dierickx, Rudy Demotte**, ministre des Affaires sociales et de la Santé publique

Question de Mme Françoise Colinia au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "la recrudescence de la syphilis" (n° 2687)
Orateurs: **Françoise Colinia, Rudy Demotte**, ministre des Affaires sociales et de la Santé publique

Question de Mme Maya Detiège au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "la politique de soins aux personnes âgées" (n° 2706)
Orateurs: **Maya Detiège, Rudy Demotte**, ministre des Affaires sociales et de la Santé publique

Question de Mme Maya Detiège au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "les infections nosocomiales" (n° 2707)
Orateurs: **Maya Detiège, Rudy Demotte**, ministre des Affaires sociales et de la Santé publique

Question de Mme Dominique Tilmans au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "le remboursement des produits de contraste anioniques" (n° 2721)
Orateurs: **Dominique Tilmans, Rudy Demotte**, ministre des Affaires sociales et de la Santé publique

INHOUD

Interpellatie van mevrouw Muriel Gerken tot de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "het verband tussen de Rodin-stichting en het antitabaksplan van de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid" (nr. 327)
Sprekers: **Muriel Gerken, Rudy Demotte**, minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid

Moties 3

Vraag van mevrouw Yolande Avontroodt aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de erkenning van de allergologie als bijzondere bekwaamheid" (nr. 2605)
Sprekers: **Yolande Avontroodt, Rudy Demotte**, minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid

Vraag van mevrouw Hilde Dierickx aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "het oogjuweel" (nr. 2652)
Sprekers: **Hilde Dierickx, Rudy Demotte**, minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid

Vraag van mevrouw Françoise Colinia aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de toename van het aantal gevallen van syfilis" (nr. 2687)
Sprekers: **Françoise Colinia, Rudy Demotte**, minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid

Vraag van mevrouw Maya Detiège aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "het ouderenzorgbeleid" (nr. 2706)
Sprekers: **Maya Detiège, Rudy Demotte**, minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid

Vraag van mevrouw Maya Detiège aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "ziekenhuisinfecties" (nr. 2707)
Sprekers: **Maya Detiège, Rudy Demotte**, minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid

Vraag van mevrouw Dominique Tilmans aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de terugbetaling van anionische contrastmiddelen" (nr. 2721)
Sprekers: **Dominique Tilmans, Rudy Demotte**, minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid

- | | | | |
|--|----|--|----|
| <p>Question de Mme Dominique Tilmans au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "les gardes médicales" (n° 2722)
 <i>Orateurs:</i> Dominique Tilmans, Rudy Demotte, ministre des Affaires sociales et de la Santé publique</p> | 9 | <p>Vraag van mevrouw Dominique Tilmans aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de medische wachtdiensten" (nr. 2722)
 <i>Sprekers:</i> Dominique Tilmans, Rudy Demotte, minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid</p> | 9 |
| <p>Question de Mme Simonne Creyf au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "l'ostéoporose" (n° 2725)
 <i>Orateurs:</i> Simonne Creyf, Rudy Demotte, ministre des Affaires sociales et de la Santé publique</p> | 10 | <p>Vraag van mevrouw Simonne Creyf aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "osteoporose" (nr. 2725)
 <i>Sprekers:</i> Simonne Creyf, Rudy Demotte, minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid</p> | 10 |
| <p>Question de Mme Simonne Creyf au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "l'étude relative aux effets nocifs potentiels de l'UMTS" (n° 2741)
 <i>Orateurs:</i> Simonne Creyf, Rudy Demotte, ministre des Affaires sociales et de la Santé publique</p> | 11 | <p>Vraag van mevrouw Simonne Creyf aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de studie omtrent de mogelijk schadelijke effecten van UMTS" (nr. 2741)
 <i>Sprekers:</i> Simonne Creyf, Rudy Demotte, minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid</p> | 11 |
| <p>Question de M. Jean-Luc Crucke au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "les conclusions d'une enquête sur la qualité des produits vendus par les commerçants ambulants" (n° 2880)
 <i>Orateurs:</i> Jean-Luc Crucke, Rudy Demotte, ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, Maggie De Block, Magda De Meyer</p> | 13 | <p>Vraag van de heer Jean-Luc Crucke aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de bevindingen van een onderzoek naar de kwaliteit van producten die verkocht worden door ambulante handelaars" (nr. 2880)
 <i>Sprekers:</i> Jean-Luc Crucke, Rudy Demotte, minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, Maggie De Block, Magda De Meyer</p> | 13 |
| <p>Question de M. Jo Vandeurzen à la ministre de la Fonction publique, de l'Intégration sociale, de la Politique des grandes villes et de l'Egalité des chances sur "le centre Hengelhof" (n° 2908)
 <i>Orateurs:</i> Jo Vandeurzen, Marie Arena, ministre de la Fonction publique, de l'Intégration sociale, de la Politique des grandes villes et l'Egalité des chances</p> | 14 | <p>Vraag van de heer Jo Vandeurzen aan de minister van Ambtenarenzaken, Maatschappelijke Integratie, Grootstedenbeleid en Gelijke kansen over "het centrum Hengelhof" (nr. 2908)
 <i>Sprekers:</i> Jo Vandeurzen, Marie Arena, minister van Ambtenarenzaken, Maatschappelijke Integratie, Grootstedenbeleid en Gelijke Kansen</p> | 14 |
| <p>Question de Mme Sophie Pécriaux à la ministre de la Fonction publique, de l'Intégration sociale, de la Politique des grandes villes et de l'Egalité des chances sur "la mendicité" (n° 3004)
 <i>Orateurs:</i> Sophie Pécriaux, Marie Arena, ministre de la Fonction publique, de l'Intégration sociale, de la Politique des grandes villes et l'Egalité des chances</p> | 15 | <p>Vraag van mevrouw Sophie Pécriaux aan de minister van Ambtenarenzaken, Maatschappelijke Integratie, Grootstedenbeleid en Gelijke Kansen over "de bedelarij" (nr. 3004)
 <i>Sprekers:</i> Sophie Pécriaux, Marie Arena, minister van Ambtenarenzaken, Maatschappelijke Integratie, Grootstedenbeleid en Gelijke Kansen</p> | 15 |
| <p>Question de M. Mark Verhaegen à la ministre de la Fonction publique, de l'Intégration sociale, de la Politique des grandes villes et de l'Egalité des chances sur "la mise en oeuvre de mesures en faveur du monde rural" (n° 2967)
 <i>Orateurs:</i> Mark Verhaegen, Marie Arena, ministre de la Fonction publique, de l'Intégration sociale, de la Politique des grandes villes et l'Egalité des chances</p> | 16 | <p>Vraag van de heer Mark Verhaegen aan de minister van Ambtenarenzaken, Maatschappelijke Integratie, Grootstedenbeleid en Gelijke Kansen over "de maatregelen ten behoeve van het Platteland" (nr. 2967)
 <i>Sprekers:</i> Mark Verhaegen, Marie Arena, minister van Ambtenarenzaken, Maatschappelijke Integratie, Grootstedenbeleid en Gelijke Kansen</p> | 16 |

COMMISSION DE LA SANTÉ
PUBLIQUE, DE
L'ENVIRONNEMENT ET DU
RENOUVEAU DE LA SOCIÉTÉ

du

MARDI 08 JUIN 2004

Après-midi

COMMISSIE VOOR DE
VOLKSGEZONDHEID, HET
LEEFMILIEU EN DE
MAATSCHAPPELIJKE
HERNIEUWING

van

DINSDAG 08 JUNI 2004

Namiddag

La réunion publique est ouverte à 14h.17 par Mme Hilde Dierickx, présidente.

01 Interpellation de Mme Muriel Gerkens au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "la fondation Rodin en lien avec le plan de lutte contre le tabac du ministre des Affaires sociales et de la Santé publique" (n° 327)

01.01 **Muriel Gerkens** (ECOLO): Le 21 avril dernier, au lieu de me dire que la demande de reconnaissance en tant qu'organisme d'utilité publique introduite par la Fondation Rodin était examinée par l'administration, la ministre de la Justice aurait dû me dire que cette demande était vaine puisque le financement de la Fondation, exclusivement issu de l'industrie du tabac, est contraire à la convention-cadre de l'OMS sur le tabac, signée par la Belgique.

Le ministre Reynders ne s'est pas ému de ce que la Fondation ne respecte pas l'obligation qui lui est faite par la nouvelle loi sur les ASBL de rendre public le contenu des accords qu'elle a passés avec les cigarettiers, un seul des sept contrats passés avec l'industrie n'étant pas classé confidentiel.

Les présidents du MR et du PS ont également cherché à faire nommer des administrateurs pour la Fondation.

Le plan de lutte du ministre n'a pas encore reçu forme légale et risque de se trouver confronté à des

De vergadering wordt geopend om 14.17 uur door mevrouw Hilde Dierickx.

01 Interpellatie van mevrouw Muriel Gerkens tot de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "het verband tussen de Rodin-stichting en het antitabaksplan van de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid" (nr. 327)

01.01 **Muriel Gerkens** (ECOLO): Op 21 april had de minister me niet moeten antwoorden dat de aanvraag die de Rodin-stichting met het oog op de erkenning als instelling van openbaar nut indiende, door de administratie werd onderzocht. Het juiste antwoord was dat zo een aanvraag zinloos is, aangezien de Stichting uitsluitend door de tabaksindustrie wordt gefinancierd, wat in strijd is met het WGO-kaderverdrag inzake de strijd tegen het tabaksgebruik dat door België werd ondertekend.

Minister Reynders maakte er geen punt van dat de stichting de verplichting van de nieuwe VZW-wet niet naleeft. Overeenkomstig die wet moet ze immers de inhoud van de akkoorden die ze met de sigarettenfabrikanten afsloot, openbaar maken. Slechts een van de zeven akkoorden die ze met de industrie afsloot, werd niet als vertrouwelijk aangemerkt.

De voorzitters van de MR en de PS hebben ook getracht bestuurders bij de Stichting te doen benoemen.

Het antitabaksplan van de minister werd nog niet in een wettelijke vorm gegoten en dreigt te verbleken

campagnes menées avec grand fracas par la Fondation Rodin, comme son actuelle campagne télévisuelle. Comment le ministre préservera-t-il la mainmise publique sur la prévention anti-tabac et le soutien au sevrage? Son veto ne devrait-il pas être opposé à cette demande de reconnaissance?

01.02 Rudy Demotte, ministre (*en français*): Il ne s'agit pas d'une demande de reconnaissance en tant qu'organisme public, mais bien en tant qu'institution d'utilité publique. Il n'a de plus jamais été question de désignation d'administrateurs par les présidents de parti.

Présidente: Mme Dominique Tilmans.

La procédure de reconnaissance relève de la compétence de ma collègue la ministre de la Justice.

En tant que ministre de la Santé publique, je n'ai pas à juger de la légitimité des ASBL et je défends la position qu'un fonds public et l'accord de coopération sont l'ossature d'une politique coordonnée et efficace contre le tabac.

Cependant la campagne de la Fondation Rodin utilise du matériel issu des services de Santé publique australiens. On ne sera jamais assez choquant en la matière, pourvu qu'on indique bien les voies alternatives : numéro vert, action sur le prix de vente, etc.

Il s'agit d'un débat de société que nous n'épuiserons pas ici.

01.03 Muriel Gerkens (ECOLO): La Fondation Rodin n'est pas une association comme les autres. L'OMS recommande d'avoir recours à la dénormalisation, l'industrie faisant flèche de tout bois et utilisant même la prévention pour toucher de nouveaux publics.

Je suis choquée que, vu ses sources de financement, cette association demande une reconnaissance en tant qu'organisme d'utilité publique, qui cautionnera ses relations avec les cigarettiers.

Le ministre aurait dû imposer son veto, car il perd la possibilité de gérer globalement une politique de santé.

bij de grootscheepse campagnes van de Rodin Stichting, zoals de lopende televisiespots. Hoe zal de minister ervoor zorgen dat de overheid in de eerste plaats verantwoordelijkheid blijft voor de strijd tegen het tabaksgebruik en de ondersteuning van het stoppen met roken? Is het niet aangewezen dat hij zijn veto uitspreekt over deze aanvraag tot erkenning?

01.02 Minister Rudy Demotte (*Frans*): Het gaat niet om een aanvraag tot erkenning als openbare instelling, maar als instelling van openbaar nut. Bovendien is er nooit sprake van geweest dat bestuurders door de partijvoorzitters zouden worden aangesteld.

Voorzitter: mevrouw Dominique Tilmans.

De erkenningsprocedure valt onder de bevoegdheid van mijn collega van Justitie.

Als minister van Volksgezondheid is het niet mijn taak de wettigheid van de vzw's te beoordelen. Ik ben van mening dat een openbaar fonds en het samenwerkingsakkoord aan de grondslag liggen van een gecoördineerd en doeltreffend beleid ter bestrijding van het tabaksgebruik.

In haar campagne maakt de Rodin Stichting echter gebruik van middelen die door het Australische ministerie van Volksgezondheid werden aangereikt. Op dit vlak zal de aanpak nooit choquerend genoeg zijn, op voorwaarde dat men de alternatieven duidelijk opsomt: groen nummer, acties inzake de verkoopprijs, enz.

Het gaat om een maatschappelijk debat dat hierbij niet is beëindigd.

01.03 Muriel Gerkens (ECOLO): De Rodin Stichting is geen vereniging zoals de andere. De WGO beveelt de zogenaamde "denormalisatie" van de tabaksindustrie aan, vermits zij alles in het werk stelt om haar doel te bereiken en zelfs de preventie aanwendt om nieuwe doelgroepen aan te spreken.

Ik vind het choquerend dat deze vereniging, die reeds over allerlei financieringsbronnen beschikt, als instelling van openbaar nut wil worden erkend. Op die manier zullen de banden met de tabaksindustrie alleen maar worden goedgepraat.

De minister had zijn veto moeten stellen. Nu geeft hij de verantwoordelijkheid voor een allesomvattend gezondheidsbeleid uit handen.

01.04 Rudy Demotte, ministre (*en français*): La Fondation Rodin est née sous la précédente législature, et Mme Aelvoet n'a pas pris ses distances aussi nettement. Le fonds public a été bloqué.

Mais la polémique entre les cigarettiers et la Fondation, qui les dénonce, me paraît intéressante, même si je ne veux cautionner que les initiatives publiques.

01.05 Muriel Gerkens (ECOLO): La Fondation Rodin a été créée sous le gouvernement précédent ; cette initiative permettait de compenser la hausse du prix du tabac. Je regrette que ce fonds ait vu le jour, j'espérais que ce gouvernement corrigerait les erreurs du précédent.

Quant au procès et aux échos dans la presse, ils montrent que la Fondation informait des études faites sur les projets de prévention, ce qui permettait aussi aux cigarettiers de toucher de nouveaux publics.

Je dépose donc une motion demandant au gouvernement de ne pas reconnaître la Fondation Rodin comme organisme d'utilité publique et de ne pas lui confier des missions de prévention, d'étude ou d'accompagnement. La Fondation est en effet financée par les cigarettiers et l'OMS refuse ce genre de choses, vu les stratégies des entreprises du tabac.

Motions

En conclusion de cette discussion, les motions suivantes ont été déposées.

Une motion de recommandation a été déposée par Mme Muriel Gerken et est libellée comme suit:

"La Chambre,
ayant entendu l'interpellation de Mme Muriel Gerken
et la réponse du ministre des Affaires sociales et de la Santé publique,
demande au gouvernement
de ne jamais reconnaître l'asbl fondation Rodin ni aucune des structures qui y sont liées comme organisme d'utilité publique et de ne jamais leur confier des missions de prévention, d'études, d'accompagnement et ce parce qu'il s'agit de structures financées directement par les entreprises du tabac et que l'OMS ne permet pas à un État de collaborer avec ce type d'organismes."

Une motion pure et simple a été déposée par Mme Françoise Colina.

01.04 Minister **Rudy Demotte** (*Frans*): De Rodin-stichting werd onder de vorige regeerperiode opgericht en mevrouw Aelvoet heeft zich daar niet zo duidelijk van gedistantieerd. Het openbaar fonds werd geblokkeerd.

De polemiek tussen de sigarettenfabrikanten en de stichting die hen met de vinger wijst, lijkt me interessant al wil ik enkel openbare initiatieven ondersteunen.

01.05 Muriel Gerkens (ECOLO): De Rodin-stichting werd onder de vorige regering opgericht; door dat initiatief kon de prijsverhoging van tabak worden gecompenseerd. Ik betreur de oprichting van dat fonds, ik hoopte dat deze regering de fouten van de vorige regering zou rechtzetten.

Uit het proces en uit de berichtgeving in de pers daarover blijkt dat de stichting informatie verstrekke over de studies rond preventieprojecten. Op die manier kon de tabaksindustrie een nieuw publiek bereiken.

Om die redenen dien ik een motie in, waarin ik de regering vraag de Rodin-stichting niet als instelling van openbaar nut te erkennen en haar geen preventie-, studie- of begeleidingsopdrachten toe te vertrouwen. De stichting wordt immers door de tabaksindustrie gefinancierd en de WGO verwerpt dat soort financieringsmechanisme, wegens de strategieën die door de sector worden uitgetekend.

Moties

Tot besluit van deze bespreking werden volgende moties ingediend.

Een motie van aanbeveling werd ingediend door mevrouw Muriel Gerken en luidt als volgt:

"De Kamer,
gehoord de interpellatie van mevrouw Muriel Gerken
en het antwoord van de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid,
vraagt de regering
de vzw Rodin stichting en de eraan verbonden structuren nooit als een instelling van openbaar nut te erkennen en ze nooit preventie-, studie- of begeleidingsopdrachten toe te vertrouwen, vermits het hier structuren betreft die rechtstreeks door de tabaksindustrie worden gefinancierd en de WGO de samenwerking tussen een Staat en dergelijke instellingen verbiedt."

Een eenvoudige motie werd ingediend door mevrouw Françoise Colina.

Le vote sur les motions aura lieu ultérieurement. La discussion est close.

02 Question de Mme Yolande Avontroodt au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "la reconnaissance de l'allergologie en tant que compétence particulière" (n° 2605)

02.01 Yolande Avontroodt (VLD): Des études menées à l'échelle européenne nous apprennent que les personnes souffrant d'allergies sont de plus en plus nombreuses alors que de nouvelles allergies ne cessent d'apparaître. Si cette tendance se maintient, pas moins de la moitié de la population européenne sera concernée par le problème d'ici à 2015.

C'est pourquoi je préconise la reconnaissance de l'allergologie en tant que spécialité à part entière. Plusieurs spécialisations médicales telles la dermatologie, la pneumatologie et l'oto-rhino-laryngologie traitent déjà des allergies à l'heure actuelle, mais l'augmentation des allergies croisées requiert une approche plus vaste, pour favoriser un traitement efficace de ces affections. Il importe en effet de poser rapidement le diagnostic exact.

Le ministre est-il disposé à reconnaître l'allergologie en tant que compétence particulière ? Dans l'affirmative, se laissera-t-il guider par le souci de la santé publique plutôt que par l'inquiétude que lui inspire le nombre déjà élevé de spécialités ? Envisage-t-il de prendre des mesures pour enrayer la tendance actuelle en matière d'allergies ?

02.02 Rudy Demotte, ministre (*en néerlandais*): De nombreux domaines médicaux ne constituent pas une compétence distincte. L'allergologie est une discipline qualifiée de transversale.

Président : M. Yvan Mayeur.

Il m'a déjà été demandé à moult reprises de la reconnaître en tant que compétence particulière. Toutefois, la constitution d'une nouvelle spécialité mènerait à une fragmentation de la médecine. Plaider, d'une part, pour la réduction du nombre de médecins et, d'autre part, pour l'extension du nombre de disciplines n'est pas cohérent. C'est contraire à la volonté de réduire l'offre médicale. Je dois donc décevoir Mme Avontroodt : je n'ai pas l'intention de créer une nouvelle discipline médicale.

Over de moties zal later worden gestemd. De bespreking is gesloten.

02 Vraag van mevrouw Yolande Avontroodt aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de erkenning van de allergologie als bijzondere bekwaamheid" (nr. 2605)

02.01 Yolande Avontroodt (VLD): Uit Europese studies blijkt dat steeds meer mensen aan allergieën lijden en dat er ook voortdurend nieuwe allergieën bijkomen. Als de huidige trend zich doorzet, zou tegen 2015 liefst de helft van de Europeanen aan een allergie lijden.

Daarom pleit ik ervoor om de allergologie als volwaardige specialiteit te erkennen. Op dit ogenblik houden verschillende subspecialiteiten, zoals de dermatologie, de pneumatologie en de oto-rhino-laryngologie zich al bezig met allergieën, maar door de toename van de kruisallergieën is een bredere aanpak nodig, om een doelmatige behandeling van de allergieën te bevorderen. Het is immers van belang dat er snel een juiste diagnose gesteld wordt.

Is de minister bereid om de allergologie als bijzondere bekwaamheid te erkennen? Zo ja, zal de minister zich laten leiden door bekommernis om de volksgezondheid veeleer dan door een bezorgdheid om het reeds hoge aantal subspecialisaties? Plant de minister maatregelen om de huidige trend inzake allergieën om te proberen buigen?

02.02 Minister Rudy Demotte (*Nederlands*): Er zijn veel medische gebieden die geen aparte competentie vormen. De allergologie is een zogenaamde transversale discipline.

Voorzitter: De heer Yvan Mayeur.

Men heeft mij al vaak gevraagd deze discipline als bijzondere bekwaamheid te erkennen. De oprichting van een nieuwe specialiteit zou echter leiden tot een fragmentatie van de geneeskunde. Het is niet rationeel om enerzijds te pleiten voor minder artsen en anderzijds aan te dringen op de uitbreiding van het aantal disciplines. Dit druist in tegen de betrachting om het medische aanbod te beperken. Ik moet mevrouw Avontroodt dus teleurstellen: ik ben niet van plan om een nieuwe medische discipline in het leven te roepen.

02.03 Yolande Avontroodt (VLD): Je ne partage pas l'avis du ministre. Il avance des arguments qui plaident précisément en faveur d'une approche plus horizontale du problème. En effet, les allergies influent sur le fonctionnement de différents organes. J'espère que le ministre tiendra compte de l'Etude européenne évoquée. Si en 2015 la moitié de la population souffre bel et bien d'une allergie, les coûts pour l'assurance maladie seront astronomiques. C'est la raison pour laquelle il importe de mettre en place dès aujourd'hui une politique de prévention plus rapide et de développer des vaccins. J'invite le ministre à tout le moins à aborder ce problème devant le Conseil supérieur.

02.04 Rudy Demotte, ministre (en néerlandais): Une autre possibilité est envisageable : renforcer le rôle de l'immunologie dans la formation de base des médecins généralistes.

02.05 Yolande Avontroodt (VLD): D'accord, mais un médecin ne peut être spécialisé dans toutes les branches.

L'incident est clos.

03 Question de Mme Hilde Dierickx au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "les bijoux implantés dans la membrane conjonctive de l'oeil" (n° 2652)

03.01 Hilde Dierickx (VLD): Le bijou oculaire constitue une nouvelle tendance dans l'embellissement du corps. "Inventé" par des ophtalmologues néerlandais, il fait actuellement l'objet d'une promotion chez nous. Dans les milieux ophtalmologiques belges, la réaction est toutefois négative. On souligne le risque d'infections – aux conséquences parfois gravissimes – et on s'interroge sur les responsabilités en cas de problème.

Quel est le point de vue du ministre à ce sujet? Qui est responsable des complications consécutives à l'implantation d'un bijou oculaire?

03.02 Rudy Demotte, ministre (en néerlandais): Je suis au courant de cette pratique. Il en va de celle-ci comme des piercings et des tatouages : il s'agit de tracer des limites entre les idéaux individuels de beauté qui ne sont pas sans danger et la santé publique. Il ne servirait à rien de décréter une interdiction générale que l'on pourrait aisément tourner, par exemple en se rendant à l'étranger. Je vais cependant faire insérer dans la

02.03 Yolande Avontroodt (VLD): Ik ga niet akkoord met de minister. Hij voert argumenten aan die juist pleiten voor een meer horizontale benadering van het probleem. Allergieën hebben immers een impact op de werking van verschillende organen. Ik hoop dat de minister rekening zal houden met de vermelde Europese studie. Als in 2015 inderdaad de helft van de bevolking aan een allergie zal leiden, dan zal dit astronomische kosten voor de ziekteverzekering met zich brengen. Daarom is het belangrijk om nu reeds werk te maken van een snellere preventie en de ontwikkeling van vaccins. Ik verzoek de minister om deze problematiek op zijn minst voor te leggen aan de Hoge Raad.

02.04 Minister Rudy Demotte (Nederlands): Er is nog een andere oplossing mogelijk. Er kan overwogen worden om de rol van de immunologie in de basisopleiding van de huisartsen te versterken.

02.05 Yolande Avontroodt (VLD): Akkoord, maar een arts kan geen specialist zijn in alles.

Het incident is gesloten.

03 Vraag van mevrouw Hilde Dierickx aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "het oogjuweel" (nr. 2652)

03.01 Hilde Dierickx (VLD): Het oogjuweel is een recente trend in de lichaamsverfraaiing. Het werd "uitgevonden" door Nederlandse oogartsen en wordt nu ook in ons land gepromoot. In kringen van Belgische oogartsen reageert men echter afwijzend. Er wordt gewezen op het gevaar voor infecties - met soms zeer ernstige gevolgen - en men vraagt zich af wie er aansprakelijk zal zijn als er iets misgaat.

Wat is het standpunt van de minister? Wie is er aansprakelijk als er iets misgaat bij de plaatsing van een oogjuweel?

03.02 Minister Rudy Demotte (Nederlands): Ik ben op de hoogte van deze praktijk. Het is zoals met piercings en tatoeages: het komt erop aan een scheidingslijn te trekken tussen persoonlijke schoonheidsidealen die niet zonder gevaar zijn en de bescherming van de volksgezondheid. Een algemeen verbod heeft geen zin omdat het gemakkelijk kan worden omzeild, bijvoorbeeld door naar het buitenland te gaan om een oogjuweel te

loi-programme certaines dispositions, afin de défendre au mieux les consommateurs contre des pratiques qui n'offrent pas les garanties de qualité suffisantes. L'autorégulation ne suffit pas.

03.03 Hilde Dierickx (VLD): Je suivrai ce dossier avec attention et j'espère également qu'une directive européenne verra le jour.

L'incident est clos.

04 Question de Mme Françoise Colinia au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "la recrudescence de la syphilis" (n° 2687)

04.01 Françoise Colinia (MR): Il semble qu'en ce début de XXIème siècle, la syphilis refait son apparition dans les grandes villes occidentales. En constate-t-on une recrudescence en Belgique ? Quelles sont les mesures envisagées ?

04.02 Rudy Demotte, ministre (en français): Le diagnostic de syphilis est en augmentation depuis l'année 2000. Ce fait est rapporté par les réseaux « sentinelle » des cliniciens en Belgique et des laboratoires de microbiologie.

Les cas enregistrés sont au nombre de 3 pour la période octobre 2000-janvier 2001, 21 pour octobre 2001-janvier 2002, 33 pour octobre 2002-janvier 2003, 36 pour le premier trimestre 2003 et 96 pour le premier trimestre 2004. Cette augmentation touche principalement les patients homosexuels masculins. Il existe des programmes de prévention mais la recrudescence est fondée.

04.03 Françoise Colinia (MR): Une obligation de déclaration existe pour la syphilis. Celle-ci est-elle rappelée aux médecins ?

04.04 Rudy Demotte, ministre (en français): Les professionnels de la santé sont informés de cette obligation de déclaration et de la procédure qui doit être suivie dans ce cadre.

L'incident est clos.

05 Question de Mme Maya Detiège au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "la politique de soins aux personnes âgées" (n° 2706)

05.01 Maya Detiège (sp.a-spirit): Le 1^{er} janvier 2003, les pouvoirs publics fédéraux, les Communautés et les Régions ont conclu un

laten aanbrengen. Wel laat ik enkele bepalingen opnemen in de programmawet om de gebruikers zoveel mogelijk te beschermen tegen praktijken die onvoldoende kwaliteit bieden. Autoregulatie is niet voldoende.

03.03 Hilde Dierickx (VLD): Ik zal dit dossier met aandacht volgen en ik hoop ook op een Europese richtlijn.

Het incident is gesloten.

04 Vraag van mevrouw Françoise Colinia aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de toename van het aantal gevallen van syfilis" (nr. 2687)

04.01 Françoise Colinia (MR): Op de drempel van de 21^e eeuw lijkt syfilis opnieuw haar kop op te steken in de westerse metropolen. Neemt het aantal gevallen ook in België toe? Welke maatregelen zal men treffen?

04.02 Minister Rudy Demotte (Frans): Sinds 2000 luidt de diagnose almaar vaker syfilis. Zowel de Belgische surveillance-netwerken van ziekenhuisgeneesheren als de laboratoria voor microbiologie maken melding van deze stijging.

Tussen oktober 2000 en januari 2001 werden 3 gevallen vastgesteld, van oktober 2001 tot januari 2002 21 gevallen, van oktober 2002 tot januari 2003 33 gevallen, in het eerste trimester van 2003 36 gevallen en in het eerste trimester van 2004 96 gevallen. De meeste slachtoffers zijn de mannelijke homoseksuele patiënten. Er bestaan preventieprogramma's maar het klopt dat het aantal gevallen toeneemt.

04.03 Françoise Colinia (MR): Voor syfilis bestaat de aangifteplicht. Worden de geneesheren hieraan herinnerd?

04.04 Minister Rudy Demotte (Frans): De gezondheidswerkers zijn op de hoogte van deze aangifteplicht en van de procedure die hierbij moet worden gevolgd.

Het incident is gesloten.

05 Vraag van mevrouw Maya Detiège aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "het ouderenzorgbeleid" (nr. 2706)

05.01 Maya Detiège (sp.a-spirit): De federale overheid, de Gemeenschappen en de Gewesten sloten op 1 januari 2003 een tweede

deuxième protocole d'accord sur la politique de soins aux personnes âgées. Cet accord prévoit qu'à la fin 2003, il devait être procédé à une analyse qualitative et quantitative sur la base des plans pluriannuels des Communautés et des Régions.

En outre, l'accord de gouvernement prévoit qu'il faut consacrer une attention prioritaire aux soins aux personnes âgées, notamment par la conversion de lits de maisons de repos (MRPA) en lits de maisons de repos et de soins (MRS). Dans sa synthèse sectorielle des dialogues de la santé, le ministre ne prévoit toutefois pas avant 2007, au plus tôt, la disparition progressive de toute différence entre MRPA et MRS.

Le deuxième protocole d'accord a-t-il déjà fait l'objet d'une évaluation? Dans l'affirmative, quels sont les résultats? L'harmonisation plus avant des lits MRPA et MRS n'est-elle pas compromise par le calendrier tardif?

05.02 Rudy Demotte, ministre (*en néerlandais*): Une première évaluation a été approuvée le 24 mai 2004, dans le cadre de la conférence interministérielle sur la santé. Une reconversion complète nécessite la définition d'un plan pluriannuel qui tienne compte de critères objectifs et d'une concertation avec les Communautés et les Régions, qui se conclut par un nouveau protocole d'accord. Un groupe de travail de la conférence interministérielle s'est vu confier cette tâche. Le plan pluriannuel pourrait commencer dans le courant de 2005, mais il doit tenir compte de la marge budgétaire. Etant donné que je ne suis pas encore en mesure de fournir de garantie à cet égard, j'ai avancé comme date l'année 2007.

L'incident est clos.

06 Question de Mme Maya Detiège au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "les infections nosocomiales" (n° 2707)

06.01 Maya Detiège (sp.a-spirit): Selon une étude réalisée par le professeur Vleugels de la KUL, les chiffres de mortalité varient sensiblement d'un hôpital à l'autre. Selon les chercheurs, cela démontre que certains hôpitaux attachent davantage d'importance à la lutte contre les infections nosocomiales que d'autres et qu'un patient risque davantage de complications dans un établissement que dans l'autre. L'étude est fondée sur les RCM. Il ressort d'autres études que la qualité de l'enregistrement des RCM laisse à désirer.

protocolakkoord over het ouderenzorgbeleid. Daarin staat dat er eind 2003 een kwalitatieve en kwantitatieve analyse zou worden uitgevoerd op basis van de meerjarenplannen van de Gemeenschappen en de Gewesten.

Daarenboven bepaalt het regeerakkoord dat de aandacht prioritaire moet uitgaan naar de zorg voor ouderen, onder meer door bedden in rusthuizen (ROB) om te schakelen naar bedden in rust- en verzorgingstehuizen (RVT). In zijn sectorale synthese van de Gezondheidsdialogen voorziet de minister echter pas ten vroegste tegen 2007 in de progressieve verdwijning van elk onderscheid tussen de ROB en RVT.

Werd het tweede protocolakkoord al geëvalueerd? Zo ja, wat zijn de resultaten? Komt de verdere gelijkschakeling van RVT- en ROB-bedden niet in gevaar door de late timing?

05.02 Minister Rudy Demotte (Nederlands): Op 24 mei 2004 werd een eerste evaluatie goedgekeurd op de interministeriële gezondheidsconferentie. Een volledige reconversie vereist het definiëren van een meerjarenplan dat rekening houdt met objectieve criteria en met overleg met de Gemeenschappen en de Gewesten, dat wordt afgesloten met een nieuw protocolakkoord. Een werkgroep van de interministeriële conferentie werd daarmee belast. Het meerjarenplan zou in de loop van 2005 kunnen starten, maar het moet rekening houden met de budgettaire ruimte. Aangezien ik daarover nog geen garantie kan geven heb ik 2007 vooropgesteld als datum.

Het incident is gesloten.

06 Vraag van mevrouw Maya Detiège aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "ziekenhuisinfecties" (nr. 2707)

06.01 Maya Detiège (sp.a-spirit): Volgens een onderzoek van professor Vleugels van de KULeuven verschillen de sterftcijfers sterk van ziekenhuis tot ziekenhuis. Volgens de vorsers toont dit aan dat het ene ziekenhuis meer aandacht besteedt aan het voorkomen van ziekenhuisinfecties dan het andere en dat een patiënt in het ene ziekenhuis meer kans heeft een verwikkeling op te lopen dan in het andere. De studie is gebaseerd op de MKG's. Uit andere studies is gebleken dat de kwaliteit van de registratie van de MKG's twijfelachtig is.

Le ministre veillera-t-il à améliorer la qualité des données ? Dans l'affirmative, comment ? Si cette étude est bel et bien pertinente, quelles initiatives le ministre compte-t-il prendre afin d'améliorer la situation dans les hôpitaux ?

06.02 Rudy Demotte, ministre (*en néerlandais*): Il convient en effet d'être prudent lorsqu'il s'agit d'interpréter de tels résultats. Je n'ai personnellement pas encore eu l'occasion de consulter cette étude dont l'objectif n'était pas d'analyser la qualité des hôpitaux. Le professeur Vleugels s'est basé sur les RCM qui lui avaient été confiés dans le cadre d'une autre étude.

La qualité globale des soins dans un hôpital ne peut être estimée à partir de la mortalité comme seul facteur. Aucun élément ne démontre que la qualité des soins dans nos hôpitaux n'offre pas satisfaction. Il n'empêche que nous devons constamment veiller à offrir la meilleure qualité de soins possible. Différentes initiatives ont été prises en la matière.

L'incident est clos.

07 Question de Mme Dominique Tilmans au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "le remboursement des produits de contraste anioniques" (n° 2721)

07.01 Dominique Tilmans (MR): Je reviens sur une question que je vous ai posée le 1^{er} mars 2004 relative aux produits de contraste anioniques dont les conditions de remboursement sont actuellement très restrictives comparativement aux produits de contraste ioniques.

Vous m'aviez alors répondu qu'un groupe de travail créé au sein de la commission de remboursement des médicaments était chargé d'analyser le dossier.

Où en est la procédure ? Ce groupe de travail a-t-il déjà rendu ses conclusions ?

Dans l'affirmative, peut-on en disposer et quels en sont les principaux enseignements ?

Dans la négative, quels sont les délais prévus pour parvenir à une solution finale dans ce dossier ?

07.02 Rudy Demotte, ministre (*en français*): Un groupe de travail a effectivement été constitué au sein de la commission de remboursement des médicaments en vue d'affiner des résultats en matière d'usage des produits de contraste iodés anioniques.

Zal de minister ervoor ijveren de kwaliteit van de gegevens te verbeteren? Zo ja, hoe? Indien het onderzoek wel bruikbaar is, welke initiatieven neemt de minister dan om de situatie in de ziekenhuizen te verbeteren?

06.02 Minister Rudy Demotte (Nederlands): Het is inderdaad beter voorzichtig te zijn met het interpreteren van dergelijke resultaten. Ik heb de studie zelf nog niet kunnen inkijken. Ze had echter niet tot doel de kwaliteit van de ziekenhuizen te bestuderen. Professor Vleugels baseerde zich op MKG's die hem in verband met een andere studie waren toevertrouwd.

De globale kwaliteit van de zorg in een ziekenhuis kan niet worden afgemeten aan de mortaliteit als enige factor. Er zijn geen elementen die erop wijzen dat de kwaliteitszorg in onze ziekenhuizen onvoldoende is. Dat neemt niet weg dat voortdurend moet worden gestreefd naar een maximale kwaliteitszorg. Er lopen meerdere initiatieven op dat vlak.

Het incident is gesloten.

07 Vraag van mevrouw Dominique Tilmans aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de terugbetaling van anionische contrastmiddelen" (nr. 2721)

07.01 Dominique Tilmans (MR): Ik kom terug op een vraag die ik u op 1 maart 2004 stelde met betrekking tot de anionische contrastmiddelen. Voor die middelen gelden blijkbaar erg beperkende terugbetalingsvoorwaarden in vergelijking met die voor ionische contrastmiddelen.

U antwoordde me toen dat binnen de Commissie Tegemoetkoming Geneesmiddelen een werkgroep werd opgericht die zich over dit dossier moest buigen.

Hoever staat de procedure? Maakte die werkgroep zijn besluiten al bekend? Zo ja, kunnen ze ons worden bezorgd? Wat zijn de krachtlijnen ervan? Zoniet, binnen welke termijn zal dit dossier kunnen worden afgesloten?

07.02 Minister Rudy Demotte (Frans): Binnen de Commissie Tegemoetkoming Geneesmiddelen werd inderdaad een werkgroep opgericht teneinde de resultaten inzake het gebruik van anionische jodiumhoudende contrastmiddelen te verfijnen.

Deze werkgroep wil de hoeveelheden van deze

Ce groupe de travail vise à limiter les quantités de ces produits de contraste en fonction de l'examen radiologique effectué. La réglementation actuelle ne prévoit pas ces limites.

Je pourrai répondre à cette question dès que j'aurai pris connaissance de l'ensemble des modalités préconisées.

07.03 Dominique Tilmans (MR): Actuellement, les médecins se trouvent dans une situation très délicate puisqu'ils ne peuvent pas utiliser ce produit qui n'est pas remboursé.

Il s'agit d'un problème urgent et j'attire toute votre attention sur ce dossier.

L'incident est clos.

08 Question de Mme Dominique Tilmans au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "les gardes médicales" (n° 2722)

08.01 Dominique Tilmans (MR): Dans le domaine des gardes médicales, on constate qu'un nombre croissant de jeunes médecins, spécialistes et généralistes, désertent les hôpitaux en vue de préserver leur vie familiale. On assiste dès lors à une recrudescence de la consultation et à la non-participation aux rôles de garde.

Cela pose d'énormes problèmes au sein des hôpitaux situés dans des régions rurales en raison d'une faible présence de médecins spécialistes.

Cette situation engendre un état de fatigue et un stress insupportable pour les médecins.

08.02 Rudy Demotte, ministre (en français): Le problème est complexe dans la mesure où il concerne, d'une part, les gardes hospitalières et, d'autre part, la médecine ambulante, ce qui requiert des réponses spécifiques et contradictoires.

Dans ce contexte, une question se pose régulièrement à savoir celle d'une structuration de l'offre médicale en vue de garantir les gardes au risque de menacer les pratiques isolées.

Selon moi, il existe un réel problème au niveau de la qualité de la vie et l'ensemble des médecins réclament une meilleure qualité de vie. Il nous faut donc prendre des mesures en vue de répondre à

contrastmiddelen terugbrengen naargelang het uitgevoerde radiologische onderzoek. De huidige regelgeving bevat geen beperkingen in die zin.

Ik zal uw vraag kunnen beantwoorden van zodra het geheel van vooropgestelde voorwaarden mij bekend is.

07.03 Dominique Tilmans (MR): Op dit ogenblik bevinden de artsen zich in een erg lastig parket omdat zij dit product, dat niet wordt terugbetaald, niet kunnen gebruiken.

Het gaat hier om een spoedeisend probleem en ik vraag er dan ook uw onverdeelde aandacht voor.

Het incident is gesloten.

08 Vraag van mevrouw Dominique Tilmans aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de medische wachtdiensten" (nr. 2722)

08.01 Dominique Tilmans (MR): Inzake de medische wachtdiensten stellen we vast dat een toenemend aantal jonge geneesheren, zowel specialisten als huisartsen, geen wachtdiensten meer wil verzekeren. De specialisten ontvluchten de ziekenhuizen om meer tijd door te brengen bij hun gezin. Enerzijds komen meer mensen op consultatie en anderzijds willen steeds minder geneesheren een wachtdienst kloppen.

Vooraf in landelijk gelegen ziekenhuizen leidt dit tot grote problemen omdat daar weinig specialisten aanwezig zijn.

Als gevolg van deze toestand zijn de geneesheren oververmoeid lijden zij aan ondraaglijke stress.

08.02 Minister Rudy Demotte (Frans): Het is een ingewikkeld probleem omdat we zowel met de wachtdienst in de ziekenhuizen als met die van de ambulante geneeskunde moeten rekening houden. We zullen dus specifieke antwoorden moeten geven die verschillen al naargelang het domein.

In deze context wordt hier vaak de vraag gesteld of we het medisch aanbod zo moeten organiseren dat de wachtdienst steeds verzekerd wordt, wat het voortbestaan de eenmanspraktijken misschien in gevaar brengt.

Volgens mij vormt het gebrek aan levenskwaliteit een reëel probleem en alle geneesheren streven naar een betere levenskwaliteit. We moeten dus maatregelen treffen om hieraan tegemoet te

cette demande.

Le problème des gardes renvoie aux questions de coordination, d'organisation, du transfert des données relatives aux patients, de la définition correcte du nombre de médecins nécessaires pour une population donnée et de la rémunération des gardes.

Actuellement, différentes mesures sont examinées dans le cadre d'arrêtés en préparation, relatifs aux cercles de médecine générale, aux pratiques de médecine générale, aux pratiques infirmières. Il s'agit donc effectivement de l'ensemble de la chaîne des soins.

S'agissant de la situation des services d'urgence, un débat corollaire existe quant à la meilleure disponibilité des médecins généralistes puisque ces derniers pourraient contribuer à désengorger les services d'urgence.

En l'absence de médecin disponible, les patients se dirigent généralement vers les services d'urgence. Il s'agit donc de problèmes liés l'un à l'autre.

La réforme de l'aide médicale urgente actuellement en cours tend à diversifier les intervenants de cette aide.

Il s'agit de matières extrêmement complexes et interpénétrées auxquelles je tente de répondre de manière appropriée.

08.03 Dominique Tilmans (MR): Il s'agit d'un problème urgent qui ne concerne pas uniquement l'aide médicale urgente et le transport ambulatoire dans la mesure où de nombreux médecins orientent leurs patients vers les hôpitaux lorsque ces derniers se présentent en dehors des heures de consultation.

L'incident est clos.

09 Question de Mme Simonne Creyf au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "l'ostéoporose" (n° 2725)

09.01 Simonne Creyf (CD&V): L'ostéodensitométrie radiologique n'est plus remboursée par l'assurance maladie depuis 1997. Or les spécialistes préconisent de plus en plus fréquemment des examens préventifs pour certains groupes de patients. Il s'agit en l'espèce d'un examen simple, indolore et rapide, réalisé par un radiologue.

komen.

Het probleem van de wachtdiensten omvat de knelpunten inzake coördinatie, organisatie, het doorspelen van patiëntengegevens, de juiste vaststelling van het aantal geneesheren dat nodig is voor een bepaalde populatie en de vergoeding van de wachtdiensten.

Momenteel onderzoeken we diverse maatregelen in het kader van de voorbereiding van besluiten over de huisartsenkringen, over huisartsenpraktijken en verpleegpraktijken. In feite komt de hele structuur van de zorgverlening aan bod.

Wat de situatie van de medische urgentiediensten betreft, wordt er momenteel een parallelle discussie gevoerd over een betere beschikbaarheid van de huisartsen, aangezien zij een deel van het werk van de urgentiediensten zouden kunnen overnemen.

Als er geen arts beschikbaar is, wenden de patiënten zich doorgaans tot de urgentiediensten. Die problemen houden dus verband met elkaar.

In het kader van de aan de gang zijnde hervorming van de dringende medische hulpverlening wordt naar een diversificatie van de actoren van die hulpverlening gestreefd. Het gaat echter om uiterst ingewikkelde en nauw met elkaar verweven materies waarvoor ik een adequate oplossing tracht aan te reiken.

08.03 Dominique Tilmans (MR): Het is een prangende kwestie die niet enkel betrekking heeft op de dringende medische hulpverlening en het ambulante vervoer, omdat tal van artsen patiënten die zich buiten de spreekuren aanmelden naar ziekenhuizen doorverwijzen.

Het incident is gesloten.

09 Vraag van mevrouw Simonne Creyf aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "osteoporose" (nr. 2725)

09.01 Simonne Creyf (CD&V): Radiologische botdensitometrie is een onderzoek dat sinds 1997 niet meer door de ziekteverzekering wordt terugbetaald. Specialisten pleiten nochtans meer en meer voor preventieve onderzoeken bij bepaalde groepen patiënten. Het is een eenvoudig, pijnloos en weinig omslachtig onderzoek, dat door een radioloog wordt uitgevoerd.

Mevrouw Detiège wees in november al op het

Mme Detiège a déjà souligné en novembre l'importance d'un programme de prévention cohérent. Le ministre s'était alors engagé à solliciter l'avis du Comité médico-technique et à organiser une consultation auprès du monde scientifique. Quel est l'état de la question ?

09.02 Rudy Demotte, ministre (*en néerlandais*): Le remboursement a été supprimé en 1997 dans le cadre d'une série de mesures d'économie prises par le gouvernement de l'époque. Le ministre des Affaires sociales avait alors suggéré au Comité médico-technique de consentir une exception pour les examens réalisés par certains médecins spécialistes sur la base d'un nombre limité d'indications médicales. Sa demande avait toutefois été rejetée en raison de divergences d'opinion sur les conditions restrictives auxquelles le remboursement pouvait encore être effectué. La question n'a plus jamais été portée à l'ordre du jour du Conseil par la suite et plus aucun examen de ce type n'est donc remboursé. C'est effectivement déplorable parce que l'ostéoporose affecte un grand nombre d'hommes et de femmes.

Le Comité médico-technique a décidé, le 25 mai 2004, de ne pas reprendre dans la liste des projets prévus pour 2005 ce test qui ne fait pas non plus partie de l'accord médico-mutualiste national.

09.03 Simonne Creyf (CD&V): Il est extrêmement regrettable que cet examen ne soit pas remboursé. Cette mesure préventive peut permettre d'éviter bien des coûts.

L'incident est clos.

10 Question de Mme Simonne Creyf au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "l'étude relative aux effets nocifs potentiels de l'UMTS" (n° 2741)

10.01 Simonne Creyf (CD&V): Le monde médical est partagé à propos des effets des ondes produites par les GSM. Dans notre pays, les diverses autorités compétentes ne mènent pas une politique uniforme en la matière. Un nouveau type de station de base, qui s'ajoute aux postes émetteurs existants, est requis pour l'UMTS, avec comme résultat une augmentation de l'émission d'ondes, dont la fréquence est de surcroît supérieure. Une étude néerlandaise a récemment révélé l'existence d'un lien statistique significatif entre les champs de radiofréquence et le bien-être.

belang van een samenhangend preventieprogramma. De minister zou toen een advies vragen aan het Technisch Geneeskundig Comité en een wetenschappelijke adviesronde houden. Wat is de stand van zaken?

09.02 Minister Rudy Demotte (*Nederlands*): De schrapping van de terugbetaling dateert uit 1997 en maakte deel uit van een besparingsronde van de toenmalige regering. De toenmalige minister van Sociale Zaken heeft toen aan de Technisch Geneeskundige Raad gevraagd een uitzondering te maken voor onderzoeken uitgevoerd door bepaalde geneesheren-specialisten op grond van een beperkt aantal medische indicaties. De Technisch Medische Raad keurde dat voorstel niet goed omdat er meningsverschillen waren over de beperkende voorwaarden waaronder nog terugbetaald zou kunnen worden. Nadien kwam het nooit meer op de agenda van de Raad en wordt er dus geen enkel dergelijk onderzoek meer terugbetaald. Dat is inderdaad jammer omdat osteoporose een aandoening is die heel veel mannen en vrouwen treft.

De Technisch Geneeskundige Raad heeft op 25 mei 2004 beslist de test niet op te nemen in de lijst met projecten voor 2005. De test maakt ook geen deel uit van het nationaal akkoord tussen de geneesheren en de ziekenfondsen.

09.03 Simonne Creyf (CD&V): Het is buitengewoon jammer dat dit onderzoek niet wordt terugbetaald. Deze preventieve maatregel kan zeer veel kosten uitsparen.

Het incident is gesloten.

10 Vraag van mevrouw Simonne Creyf aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de studie omtrent de mogelijk schadelijke effecten van UMTS" (nr. 2741)

10.01 Simonne Creyf (CD&V): De medische wereld is verdeeld over de gevolgen van GSM-straling. De verschillende overheden in ons land voeren terzake geen uniform beleid. Voor UMTS is weer een nieuw soort basisstation nodig. Dat komt bovenop de bestaande zendposten. Het gevolg is nog meer straling en straling met een hogere frequentie. Een recent Nederlands onderzoek wees op een statistisch significant verband tussen radiofrequente velden en welzijnsbeleving.

M. Leterme a posé une question à ce sujet voici peu. D'autres ont été posées au Conseil de la Région de Bruxelles-Capitale où il a été répondu qu'il s'agit d'une compétence du gouvernement fédéral.

Le ministre Demotte s'est engagé à l'égard du Conseil supérieur de la santé à se faire conseiller sur l'opportunité de répéter l'étude néerlandaise. Qu'en est-il ?

Dispose-t-on de résultats intermédiaires de la vaste enquête menée par l'Organisation Mondiale de la Santé sur les effets des champs électromagnétiques ?

A qui les personnes affectées de problèmes de santé peuvent-elles s'adresser ?

10.02 Rudy Demotte, ministre (*en néerlandais*): Le Conseil supérieur de la Santé rendra un avis définitif le 15 juin 2004. En attendant, il a estimé que le nombre de personnes examinées est trop faible pour être statistiquement significatif. Pour avoir pris contact avec l'équipe de chercheurs néerlandais, mon administration a d'ailleurs une idée assez exacte du coût d'une telle étude.

L'étude de l'Organisation mondiale de la Santé n'a pas encore livré de résultats provisoires. Il ne conviendrait d'ailleurs pas d'extrapoler ces résultats hypothétiques à d'autres types de rayonnements.

Il n'est pas exact que le principe de précaution serait appliqué aux Pays-Bas mais pas en Belgique. A l'inverse de chez nous, il n'existe pas aux Pays-Bas de dispositions légales en la matière. Par conséquent, l'étude néerlandaise ne se traduira pas par une modification de la réglementation.

En Belgique, il n'existe pas de point de contact où faire connaître ses plaintes au sujet des rayonnements des gsm. Chaque année, le SPF Justice est saisi d'une trentaine de plaintes au sujet des rayonnements. Au besoin, il les transmet à l'Institut belge des services postaux et des télécommunications qui peut effectuer gratuitement des mesures. Nous examinons enfin si cette question, qui intéresse en premier lieu la santé publique, est bien du ressort de la Direction générale de l'environnement.

10.03 Simonne Creyf (CD&V): Si l'on sait dès à présent que le nombre de sujets de l'étude néerlandaise s'avère insuffisant et qu'il ne permet pas d'établir des conclusions significatives sur le

De heer Leterme heeft onlangs een vraag gesteld hierover. Ook in de Brusselse Hoofdstedelijke Raad werden vragen gesteld over dit onderwerp. Het antwoord luidde dat dit een bevoegdheid is van de federale regering.

Minister Demotte beloofde de Hoge Raad voor Gezondheid om advies te vragen over de opportuniteit van een herhaling van de Nederlandse studie. Hoe staat het daarmee?

Zijn er tussentijdse resultaten bekend van het grootschalige onderzoek van de Wereldgezondheidsorganisatie over de effecten van elektromagnetische velden?

Waar kunnen mensen terecht met klachten over gezondheidsproblemen?

10.02 Minister Rudy Demotte (*Nederlands*): De Hoge Raad voor Gezondheid zal op 15 juni 2004 een definitief advies uitbrengen. Een voorlopige opmerking is, dat het aantal onderzochte personen te gering is om statistisch significant te zijn. Mijn administratie heeft overigens al een goed beeld van de kostprijs van een dergelijke studie omdat zij contact heeft opgenomen met het Nederlandse onderzoeksteam.

Er zijn geen voorlopige resultaten bekend van het onderzoek van de Wereldgezondheidsorganisatie. Het zou trouwens niet correct zijn om deze hypothetische bevindingen te extrapoleren op andere soorten straling.

Het is onjuist dat het voorzorgsprincipe in Nederland wel en in België niet wordt nageleefd. In Nederland is er in tegenstelling tot België geen wettelijke regeling. Het Nederlandse onderzoek zal ook niet leiden tot een aanpassing van de regelgeving.

Er is geen Belgisch meldpunt voor klachten over GSM-straling. De FOD Gezondheid krijgt ongeveer dertig meldingen per jaar over straling. Zo nodig verwijst hij door naar het Belgisch Instituut voor postdiensten en telecommunicatie, dat een gratis meting kan uitvoeren. We onderzoeken ten slotte of deze aangelegenheid, die vooral de gezondheid aanbelangt, wel bij het directoraat-generaal Leefmilieu thuishoort.

10.03 Simonne Creyf (CD&V): Als nu reeds bekend is dat het aantal proefpersonen van het Nederlandse onderzoek onvoldoende is voor statistisch significante conclusies, dan is duidelijk

plan statistique, il s'agit clairement d'une démarche vaine.

10.04 Rudy Demotte, ministre (*en néerlandais*): L'étude ne serait pas suffisamment représentative. Un avis définitif sera rendu le 15 juin 2004.

10.05 Simonne Creyf (CD&V): Je vous réinterrogerai à ce moment-là.

L'incident est clos.

11 Question de M. Jean-Luc Crucke au ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur "les conclusions d'une enquête sur la qualité des produits vendus par les commerçants ambulants" (n° 2880)

11.01 Jean-Luc Crucke (MR): Dans l'enquête réalisée par Test-Achats en 2003 dans 24 manifestations festives, sur 107 points de vente, 44% ont reçu une mauvaise note et 41%, une appréciation moyenne. La qualité bactériologique n'est bonne que pour 58% des produits et on y a trouvé des traces de listeria et de salmonelle.

Combien de marchands ambulants ont-ils été contrôlés? Ne faut-il pas renforcer ces contrôles?

11.02 Rudy Demotte, ministre (*en français*): L'AFSCA, sur une base aléatoire, a effectué 1.517 contrôles en 2003, contre 1.464 en 2002 et 1.948 en 2001. L'hygiène et la température prescrite ne sont pas toujours respectées.

L'AFSCA ne peut être présente dans toutes les manifestations, et donne la préférence aux événements de grande ampleur. Si les produits ne sont pas correctement manipulés, stockés et exposés, si l'hygiène personnelle n'est pas respectée, par exemple, des sanctions sont prises ou il est mis fin à l'activité.

En été, ces seront surtout les températures qui seront surveillées. De juin à septembre, des actions spécifiques seront menées sur la base des informations que les communes enverront à propos des manifestations organisées. L'horeca sera lui aussi contrôlé sur les lieux de concentration touristique.

11.03 Jean-Luc Crucke (MR): La qualité alimentaire est un problème qui continue à se poser. On a remonté la pente, mais il ne faut pas

dat een dergelijke studie weinig zin heeft.

10.04 Minister Rudy Demotte (*Nederlands*): Het onderzoek zou onvoldoende representatief zijn. Een definitief oordeel volgt op 15 juni 2004.

10.05 Simonne Creyf (CD&V): Ik zal u dan opnieuw ondervragen.

Het incident is gesloten.

11 Vraag van de heer Jean-Luc Crucke aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over "de bevindingen van een onderzoek naar de kwaliteit van producten die verkocht worden door ambulante handelaars" (nr. 2880)

11.01 Jean-Luc Crucke (MR): In 2003 voerde Test-Aankoop een onderzoek op 107 verkooppunten van 24 feestevenementen; 44 % daarvan kregen een slechte en 41 % een middelmatige beoordeling. De bacteriologische kwaliteit van slechts 58 % van de producten werd goed bevonden en er werden sporen van listeria en salmonella aangetroffen.

Hoeveel ambulante handelaars werden gecontroleerd? Moet het aantal controles niet worden opgevoerd?

11.02 Minister Rudy Demotte (*Frans*): Het FAVV heeft op basis van toevallige steekproeven 1.517 controles uitgevoerd in 2003, tegenover 1.464 in 2002 en 1.948 in 2001. De gezondheidsvoorschriften worden niet altijd nageleefd en de voorgeschreven temperatuur wordt soms overschreden.

Het FAVV kan niet alle feitelikheden aandoen en richt zich daarom op de grote evenementen. Indien de producten niet volgens de regels worden behandeld, opgeslagen en uitgesteld, bijvoorbeeld wanneer met de persoonlijke hygiëne een loopje wordt genomen, worden straffen opgelegd of wordt de handel opgedoekt.

In de zomer wordt vooral de temperatuur gecontroleerd. Tussen juni en september komen er specifieke acties op grond van de informatie die de gemeenten over de georganiseerde festiviteiten meedelen. In de toeristische trekpleisters zal ook de horeca worden gecontroleerd.

11.03 Jean-Luc Crucke (MR): De voedselveiligheid blijft een probleem. We zijn opnieuw op de goede weg, maar men moet

laisser faire les commerçants qui abusent de la bonne foi des gens.

Je salue la qualité des contrôles. En la matière, le préventif est indispensable, le curatif n'étant qu'une sanction possible.

L'incident est clos.

11.04 Maggie De Block (VLD): 52 questions figurent à l'ordre du jour d'une réunion de 75 minutes. C'est la troisième fois que je viens pour poser la même question en commission. Je suis disposée à me contenter de la réponse écrite.

11.05 Magda De Meyer (sp.a-spirit): Je suis également disposée à recevoir des réponses écrites à mes questions.

L'incident est clos.

12 Question de M. Jo Vandeuren à la ministre de la Fonction publique, de l'Intégration sociale, de la Politique des grandes villes et de l'Egalité des chances sur "le centre Hengelhof" (n° 2908)

12.01 Jo Vandeuren (CD&V): L'avenir des anciens centres d'asile prend peu à peu les allures d'une véritable saga. J'ai lu qu'un créancier de l'Etat belge avait fait saisir ces centres. J'ai déjà interrogé le ministre par le passé sur l'emploi dans les centres de Houthalen et de Westende.

Où en est le plan social de l'époque ? Qu'en est-il de la procédure de vente à présent qu'une saisie a eu lieu ?

12.02 Marie Arena, ministre (*en français*): Concernant les centres d'accueil de Westende et de Houtalen, voici la situation du personnel au 17 mai dernier.

A Westende, 64 personnes ont trouvé un nouveau travail : 17 personnes ont été reprises parmi le personnel de Fedasil, 38 ont trouvé un emploi financé et 9 un emploi dans le privé. Deux personnes suivent une formation en aides-soignantes polyvalentes, ce qui leur offrira une perspective d'emploi quasi sûre. Il ne resterait qu'une vingtaine de personnes sans emploi pour lesquelles les efforts sont maintenus.

handelaars die de consumenten misleiden hard aanpakken.

Ik verheug mij over de kwaliteit van de controles. Preventie is ter zake absoluut noodzakelijk en als er remediërend moet worden opgetreden, kan dat enkel via sancties.

Het incident is gesloten.

11.04 Maggie De Block (VLD): Er zijn 52 vragen geagendeerd in een vergadering van 75 minuten. Het is de derde keer dat ik voor dezelfde vraag naar de commissie kom. Ik ben bereid genoeg te nemen met het schriftelijk antwoord

11.05 Magda De Meyer (sp.a-spirit): Ik ga ook akkoord met schriftelijke antwoorden op mijn vragen.

Het incident is gesloten.

12 Vraag van de heer Jo Vandeuren aan de minister van Ambtenarenzaken, Maatschappelijke Integratie, Grootstedenbeleid en Gelijke kansen over "het centrum Hengelhof" (nr. 2908)

12.01 Jo Vandeuren (CD&V): De toekomst van de voormalige asielcentra wordt stilaan een saga. Ik heb gelezen dat een schuldeiser van de Belgische Staat beslag heeft gelegd op de centra. Ik heb in het verleden al vragen gesteld rond de tewerkstelling van het personeel in Houthalen en Westende.

Hoe ver staat het met het sociaal plan van destijds? Hoe zit het met de verkoopprocedure nu men te maken heeft met beslaglegging?

12.02 Minister Marie Arena (*Frans*): Ik zal u hierna een overzicht geven van de situatie van het personeel van de opvangcentra van Westende en Houthalen zoals die er op 17 mei jongstleden uitzag.

In Westende hebben 64 personen een nieuwe baan gevonden: 17 personen werden opgenomen in het personeelsbestand van Fedasil, 38 hebben een gesubsidieerde baan gevonden en 9 mensen zijn in de privésector aan de slag gegaan. Twee personen volgen een opleiding tot polyvalent zorgkundige, waarna zij nagenoeg zeker werk zullen vinden. Er zouden nog een twintigtal personen overblijven die nog geen baan hebben gevonden en voor wie de inspanningen zullen worden voortgezet.

A Houtalen, il y avait 51 membres du personnel. 23 ont été engagés par Fedasil, 27 ont un nouvel emploi financé et 1 a un emploi dans le privé. 14 personnes ont également réussi l'examen pour la prison de Hasselt.

Les résultats intermédiaires sont donc satisfaisants et nous continuons le travail pour arriver à un taux de reclassement optimal. C'est l'objectif que nous poursuivrons jusqu'à la fin août.

En ce qui concerne la vente des bâtiments, il faut poser la question à M. Reynders, car ils relèvent de la Régie des bâtiments et donc de sa compétence.

12.03 Jo Vandeurzen (CD&V): Je suis parfaitement disposé à interroger le ministre des Finances sur la saisie mais je présume que la ministre a également connaissance d'une éventuelle mise en vente. Ceci aurait des conséquences directes pour le personnel chargé de la surveillance des bâtiments qui, à l'heure actuelle, n'est déjà plus présent à certains moments. Si la procédure de vente devait prendre du retard, un nouveau problème se poserait pour le personnel. Je ne comprends pas comment la ministre ne serait pas en mesure d'en connaître les implications. La liquidation du bâtiment a-t-elle pris du retard ?

12.04 Marie Arena, ministre (en français): J'ai demandé au ministre des Finances des explications sur les procédures, mais n'ai pas obtenu de réponse pour l'instant. Je l'interrogerai à nouveau en ce qui concerne ces bâtiments.

L'incident est clos.

13 Question de Mme Sophie Pécriaux à la ministre de la Fonction publique, de l'Intégration sociale, de la Politique des grandes villes et de l'Egalité des chances sur "la mendicité" (n° 3004)

13.01 Sophie Pécriaux (PS) : Depuis peu, dans les grandes villes comme Bruxelles, réapparaissent des mendiants souvent très handicapés ou des femmes avec des jeunes enfants. Il s'agit là de la partie visible d'une criminalité organisée qui exploite ces pauvres gens sans autres ressources que cette mendicité.

Une aide des CPAS ne pourrait-elle être envisagée

Het centrum in Houthalen telde 51 personeelsleden, van wie 23 door Fedasil in dienst werden genomen. 27 onder hen hebben een nieuwe gesubsidieerde baan gevonden en 1 persoon is in de privésector aan de slag gegaan. 14 personen zijn eveneens geslaagd voor het examen om in de gevangenis van Hasselt te mogen werken.

De tussentijdse resultaten zijn dus bevredigend en wij blijven ijveren om zoveel mogelijk mensen opnieuw aan een baan te helpen. Dat is de doelstelling die wij tot eind augustus nastreven.

Uw vraag in verband met de verkoop van de gebouwen moet u tot minister Reynders richten, want die gebouwen zijn eigendom van de Regie der Gebouwen en hij is dus terzake bevoegd.

12.03 Jo Vandeurzen (CD&V): Ik wil de minister van Financiën best wel een vraag stellen over de beslaglegging, maar ik neem aan dat de minister ook weet of men al dan niet zal verkopen. Dit heeft rechtstreekse gevolgen voor het personeel dat instaat voor de bewaking van de gebouwen en dat nu al op bepaalde momenten niet meer aanwezig is. Als er vertraging is bij de verkoopprocedure, dan duikt er een nieuw probleem op voor het personeel. Ik begrijp niet dat de minister daarvan de implicaties niet zou kunnen kennen. Is er vertraging bij de liquidatie van het gebouw?

12.04 Minister Marie Arena (Frans): Ik heb de minister van Financiën om uitleg gevraagd over de procedures maar tot nu toe heb ik geen antwoord gekregen. Ik zal hem opnieuw bevragen wat deze gebouwen betreft.

Het incident is gesloten.

13 Vraag van mevrouw Sophie Pécriaux aan de minister van Ambtenarenzaken, Maatschappelijke Integratie, Grootstedenbeleid en Gelijke Kansen over "de bedelarij" (nr. 3004)

13.01 Sophie Pécriaux (PS): Sinds kort duiken in het straatbeeld van grote steden als Brussel opnieuw bedelaars op. Het gaat veelal om zwaar gehandicapten en om vrouwen met kleine kinderen. Dat is maar het topje van de ijsberg van een georganiseerde misdaad die draait op de uitbuiting van mensen voor wie die aalmoezen de enige inkomstenbron zijn.

Kan niet worden overwogen die mensen OCMW-

pour les prendre en charge et, ce faisant, enrayer le phénomène?

13.02 Marie Arena, ministre (*en français*) : Les personnes qui mendient dans nos villes sont souvent des illégaux sur notre territoire. L'aide à ceux-ci est réglementée par l'article 57, §2 de la loi organique des CPAS, qui ne permet que l'aide médicale urgente en cas de besoin.

Pour les personnes en séjour légal, des aides diverses sont déjà accessibles, comme le revenu d'intégration, l'aide sociale, l'aide alimentaire, l'aide en matière de logement.

Les enfants d'illégaux peuvent être accueillis par Fedasil, l'Agence fédérale pour les demandeurs d'asile. Une aide spécifique peut aussi leur être octroyée. Les dispositifs actuels peuvent donc remplir une fonction pour les personnes avec un statut, et partiellement pour les illégaux. Il serait difficile d'aller au-delà.

13.03 Sophie Pécriaux (PS): Je reste quand même interrogative sur la communication envers ces gens. Disposent-ils de l'information ? A mon avis, la pierre d'achoppement se situe là.

L'incident est clos.

14 Question de M. Mark Verhaegen à la ministre de la Fonction publique, de l'Intégration sociale, de la Politique des grandes villes et de l'Egalité des chances sur "la mise en oeuvre de mesures en faveur du monde rural" (n° 2967)

14.01 Mark Verhaegen (CD&V): L'autorité fédérale peut jouer un rôle non négligeable dans le cadre de l'assistance aux villes et aux communes par le biais d'incitants fiscaux, par exemple en matière de lutte contre la pauvreté. La VVSG a diffusé l'an dernier un mémorandum plaidant pour une politique urbaine et rurale appropriée. L'accord de gouvernement Verhofstadt II poursuit la politique de Verhofstadt I en matière de politique des grandes villes. On continue à travailler avec le même groupe de quinze villes. Nous n'avons pas d'objection contre les mesures fiscales visant à stimuler la rénovation de logements et le déploiement d'activités économiques et nous sommes certainement favorables à la promotion du logement en ville dans le cadre de la lutte contre les chancres urbains.

Toutefois, nous sommes opposés à toute distinction artificielle entre d'une part habiter ou

steun uit te keren en aldus dat fenomeen een halt toe te roepen?

13.02 Minister Marie Arena (*Frans*): De bedelaars in onze steden bevinden zich vaak illegaal op ons grondgebied. De bijstand aan illegalen wordt geregeld door artikel 57, §2 van de organieke OCMW-wet, die enkel dringende medische hulpverlening toelaat.

Mensen die legaal in ons land verblijven, hebben al toegang tot diverse steunmaatregelen, zoals het leefloon, de maatschappelijke bijstand, voedselhulp en bijstand op het vlak van huisvesting.

De kinderen van illegalen kunnen door Fedasil, het Federaal Agentschap voor de opvang van asielzoekers, worden opgevangen. Daarnaast kan hun specifieke bijstand worden toegekend. De bestaande regeling komt dus tegemoet aan de noden van mensen die over een statuut beschikken en ook deels aan de noden van de illegalen. Meer doen ligt niet voor de hand.

13.03 Sophie Pécriaux (PS): Ik vraag me af hoe die mensen aan de juiste informatie geraken. Beschikken zij over die informatie? Daar wringt volgens mij het schoentje.

Het incident is gesloten.

14 Vraag van de heer Mark Verhaegen aan de minister van Ambtenarenzaken, Maatschappelijke Integratie, Grootstedenbeleid en Gelijke Kansen over "de maatregelen ten behoeve van het Platteland" (nr. 2967)

14.01 Mark Verhaegen (CD&V): De federale overheid kan via fiscale stimuli een heel belangrijke rol spelen bij de ondersteuning van steden en gemeenten, bijvoorbeeld voor wat betreft armoedebestrijding. De VVSG verspreidde vorig jaar een memorandum voor een evenwaardig stedelijk en plattelandsbeleid. Het regeerakkoord van Paars II zet het grootstedelijk beleid van Paars I voort. Men werkt verder met de groep van vijftien steden. Wij hebben geen problemen met de fiscale maatregelen om de renovatie van woningen en het ontplooiën van economische activiteiten in de stedelijke wijken te bevorderen en kunnen, in de strijd tegen de stadskankers, de promotie voor het wonen in de stad zeker ondersteunen.

We zijn echter tegen een kunstmatig onderscheid tussen wonen of bouwen in de stad en wonen of

construire en ville et d'autre part habiter ou construire à la campagne. Les prix de l'immobilier ont augmenté fortement au cours des dernières années, et ce, pas seulement dans les villes.

A la campagne aussi, on observe des phénomènes de misère et de régression sociale, comme le fait apparaître une étude de la Fondation Roi Baudouin. Le vieillissement y est plus perceptible que dans les villes. Cependant, lors du Conseil des ministres spécial de Raversijde, commune rurale, nos excellences n'ont parlé que de politique urbaine.

Il est grand temps qu'on élabore une politique rurale faisant pendant aux mesures adoptées pour les villes, telles que le report de la réévaluation du revenu cadastral ou la réduction d'impôt pour les dépenses destinées à la rénovation des habitations. Au demeurant, un habitant d'une grande ville génère beaucoup plus de recettes pour les autorités locales que l'habitant d'une ville régionale ou d'une commune moyenne. Dans le plan fédéral pour le développement durable, une attention particulière est prêtée aux soins de santé dans les villes. La santé publique ne revêt-elle donc pas la même importance pour tout le monde ? En outre, les petites communes sont toujours les premières victimes si des économies doivent être réalisées : il suffit de songer à la fermeture des petits bureaux de poste ou aux carences en matière de transports publics. Nous devons lutter contre le démantèlement de ces services de base. La politique mise en œuvre dans notre pays est uniquement axée sur les villes. Outre le fonds de rénovation urbaine, il faudrait créer un fonds de rénovation rurale capable d'apporter des solutions sur mesure à des problèmes comme l'insuffisance de recettes communales.

La ministre est-elle disposée à accorder aux zones rurales la reconnaissance qu'elles méritent et à les apprécier à leur juste valeur, et à prêter attention aux problèmes spécifiques des populations rurales ? A-t-elle l'intention de mener une politique rurale adéquate ? Est-elle prête à charger un responsable politique d'assurer la coordination de la politique rurale sur le plan fédéral ?

14.02 Marie Arena, ministre (*en français*): En tant que ministre de la Politique des grandes villes, je n'ai pas la ruralité dans mes compétences. En tant que ministre de l'Intégration sociale, je suis informée des conditions parfois difficiles dans les campagnes mais depuis la réforme de l'Etat de 1993, la politique rurale et l'agriculture ont été transférés aux Régions qui sont devenues les partenaires compétents avec les Communautés, les Provinces et les communes elles-mêmes.

bouwen op het platteland. Niet alleen in de steden zijn de vastgoedprijzen de laatste jaren fors gestegen.

Ook op het platteland is er armoede en achteruitstelling, zoals blijkt uit een studie van de Koning Boudewijnstichting. De vergrijzing is er meer voelbaar dan in de steden. Op de Ministerraad in het landelijke Raversijde is er echter alleen over stedelijk beleid gesproken.

Het is tijd voor een plattelandsbeleid als tegenhanger voor de maatregelen voor de steden, zoals het uitstel van de herschatting van het kadastraal inkomen of de belastingvermindering voor uitgaven voor de vernieuwing van een woning. Een inwoner van de grote stad genereert trouwens veel meer inkomsten voor de lokale overheden dan de inwoner van een regionale stad of van een doorsnee gemeente. Het federaal plan voor Duurzame Ontwikkeling besteedt speciale aandacht aan de gezondheidszorg in de steden. Is volksgezondheid dan niet belangrijk voor iedereen? De kleinere gemeenten zijn ook altijd het eerste slachtoffer als er besparingen komen: denk maar aan de sluiting van de kleine postkantoren of het gebrek aan openbaar vervoer. We moeten ten strijde trekken tegen het wegvallen van deze basisvoorzieningen. Het beleid in ons land is eenzijdig afgestemd op de steden. Naast het stadsvernieuwingsfonds zou er een plattelandsvernieuwingsfonds moeten komen, dat oplossingen op maat kan bieden voor problemen zoals het tekort aan gemeentelijke inkomsten.

Is de minister bereid de plattelandsgebieden de nodige erkenning en waardering te geven? Heeft zij oor voor de specifieke problematiek van de plattelandsbewoners? Wil de minister een aangepast plattelandsbeleid voeren? Is zij bereid een politiek verantwoordelijke aan te duiden als coördinator voor het plattelandsbeleid op federaal niveau?

14.02 Minister Marie Arena (Frans): Als minister van Grootstedenbeleid ben ik niet bevoegd voor plattelandsaangelegenheden. Als minister van Maatschappelijke Integratie ben ik op de hoogte van de soms moeilijke toestanden op het platteland, maar sinds de staatshervorming van 1993 zijn het plattelandsbeleid en de landbouw naar de Gewesten overgeheveld. De Gewesten zijn de bevoegde partners geworden samen met de Gemeenschappen, de provincies en de gemeenten.

14.03 Mark Verhaegen (CD&V): Nous avons espéré que le gouvernement adopterait des stimulants fiscaux. Il s'agit toujours d'une compétence fédérale. Nous devons dépasser le clivage ville-campagne et mener une politique rurale et urbaine cohérente. C'est pourquoi je préconise la création d'une sorte de fonds des régions au bénéfice de toutes les zones pauvres, plutôt que d'un fonds des villes.

L'incident est clos.

La réunion publique de commission est levée à 15.54 heures.

14.03 Mark Verhaegen (CD&V): We hoopten dat de regering een aantal fiscale stimuli zou geven. Dat is nog altijd een federale bevoegdheid. We moeten de polariteit steden-platteland doorbreken en een samenhangend stedelijk en landelijk beleid voeren. Daarom pleit ik ervoor om in plaats van een stedenfonds een soort strekenfonds op te richten ten behoeve van alle noodlijdende gebieden.

Het incident is gesloten.

De openbare commissievergadering wordt gesloten om 15.54 uur.